

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 24 日現在

機関番号：23803

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24590623

研究課題名(和文) 外国籍住民参加型の地域医療連携システムの構築：医療通訳者育成支援の試みから

研究課題名(英文) Constructing a community medical service support system with foreign residents: developing an educational program for medical interpreters.

研究代表者

濱井 妙子 (HAMAI, TAEKO)

静岡県立大学・看護学部・講師

研究者番号：50295565

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は外国籍住民が自ら地域で活動できる医療通訳人材を養成するための研修プログラムの開発と評価を目的としている。静岡県内在住ブラジル人28名を対象に、考案した医療通訳者養成研修を2013年8月～12月に実施した。研修は全13日間のうち講義・実技演習を32.5時間、医療現場での実務実習を23時間とした。プログラム評価は次のとおりである。1) プロセス評価：全体の出席率は94.2%で、参加者全員がプログラムの有用性を認めた。2) アウトカム評価：筆記試験による医療通訳者に必要な基礎知識の習得状況は日本語能力に関わらず研修前後で改善が認められた。現在、プログラムの有効性と改善点が明らかになっている。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to assess the usefulness of our developing educational program for medical interpreters so that foreign residents are able to be involved as medical interpreter human resources in their communities. We conducted our program with 28 Brazilians residing in Shizuoka prefecture, Japan, between August and December, 2013. The program totaled 13 days, i.e., 32.5 hours of lectures and role-playing, and 23 hours of clinical practice in medical settings. The following shows the effectiveness of the program. 1) For process evaluation, the percentage of program participation was 94.2%; all participants found the program useful. 2) For outcome evaluation, written test results showed that the program can be useful in improving basic knowledge in medical interpreting regardless of participants' Japanese proficiency. We are analyzing other outcome indicators, and we are investigating the usefulness and points for improvement of our educational program for medical interpreters.

研究分野：国際保健学

キーワード：地域医療学 外国人医療 医療通訳者 医療通訳者養成研修プログラム 医療コミュニケーション 異文化コミュニケーション 在住ブラジル人 在日外国人

1. 研究開始当初の背景

(1) 2013 年末の在留外国人数は 206 万人で前年比 1.6% 増加、外国人入国数は 1,125 万人で前年比 22.7% 増加し、内なる国際化が進み、外国人が日本の地域医療サービスを利用する機会が増えてきている。

(2) 日本では医療通訳者利用の法制化など外国人患者への診療環境は整備されていないため、外国人患者の受診抑制や健康格差の広がり、医療の質の低下が危惧される。

(3) 米国では 2000 年に医療機関に対して Limited English Proficiency の人びとに文化的・言語的に適切なサービスの提供を義務化した (Bustillos, 2009)。また、訓練を受けた医療通訳者の有効性と訓練を受けていない“にわか通訳者”の問題も明らかにされている (Karliner et al, 2007)。申請代表者らの医師を対象にした研究では、対象者の約 9 割が患者の連れてくる通訳者を利用していた。さらに、ブラジル人を対象にした研究 (永田ら, 2010) では、患者の連れてくる通訳者では患者・医療者間のコミュニケーションが正確に行なわれていない危険性が潜在していることが明らかになった。

(4) これらのことから、希少言語を母語とする外国籍住民については、日本語と母語によるコミュニケーション能力を有した人材を医療通訳者として養成し、地域医療サービスの従事者との連携協働に活用する必要があると考えられた。

(5) しかし、日本には全国で統一された医療通訳者養成研修プログラムはない。そこで先行研究 (稲生&染谷, 2005) を参考に医療通訳者に必要な能力の構成要素の概念枠組みを構築した (語学力、談話能力、方略的能力、専門領域の背景知識、情報収集・調査能力、異文化調整能力、医療通訳者の倫理)。この概念枠組みに基づいて、外国人医療通訳者として必要な能力を効率よく習得していくプログラムを開発する必要がある。

2. 研究の目的

本研究は、外国籍住民が自ら地域で活動できる外国人医療通訳者としての人材を養成するための医療通訳者養成研修プログラムの開発と評価を目的にしている。最終的には、外国籍住民を地域医療連携システムの一員として包含することを目標としている。具体的な目的は次のとおりである。

(1) 医療通訳者に必要な能力の構成要素の概念枠組みに基づいて医療通訳者養成研修プログラムを考案する。

(2) 考案した医療通訳者養成研修プログラムを実施する。

(3) 研修プログラムの有効性をプロセス指標とアウトカム指標から評価する。アウトカム評価については日本語能力との関連を分析する。

(4) 評価結果から、研修プログラムの問題と改善案を検討する。

(5) 医療通訳者養成研修修了者に対するフォローアップを実施する。

3. 研究の方法

上記目的を達成するために、次の手順でプログラム開発と評価を行った。本研究は静岡県立大学研究倫理審査委員会の承認を得ている。

(1) 医療通訳者養成プログラムの開発

当研修プログラムの目標にあわせて、必要な能力 (知識と技術) を習得するためのプログラムを次の手順で考案した。医療通訳者に必要な能力とアウトカム指標に関する検討: 文献レビューと専門家へのインタビュー情報から抽出し、医療通訳者に必要な能力の構成要素を再考し、それぞれの構成要素に対するアウトカム指標と評価方法を検討した。

医療通訳者養成研修プログラムの考案: 先進的自治体や関連団体が実施している既存の研修プログラムや専門家へのインタビュー情報を参考に、プログラムの内容と時間数を検討した。今回の研修プログラムは、医療通訳者に必要な基礎的知識と技術の習得を目的として日程を決定し、専門講師の依頼を行った。研修プログラムの具体的な実施計画: 対象者の条件を設定し、募集方法を検討したうえで、自治体や関連団体に募集の協力を依頼した。研究プロジェクトのホームページ開設: 対象者募集、実務実習のための協力医療機関募集、関連情報発信、対象者のための自己学習、情報共有、双方向通信のツールとしての活用を目的に、ホームページを制作した。

(2) 医療通訳者養成研修プログラムの実施

対象者の選定と研修実施期間は次のとおりである。対象者: 静岡県内在住で 18 歳以上のブラジル国籍の者で、研究協力の同意が得られた者とした。対象者のリクルート方法: 研究プロジェクトのホームページ、当大学のホームページ、facebook をつうじて、日本語とポルトガル語で募集した。さらに、自治体や関連団体、研究協力機関に案内を送付し、広報を依頼した。募集期間は 2013 年 5 月 1 日から 6 月 30 日とした。対象者の選定: 日本語とポルトガル語の筆記試験、ならびに、面接試験により合格判定基準を満たした者とした。日本語能力試験 N1 級受験:

客観的に日本語能力を把握するために 2013 年 12 月 15 日の日本語能力試験受験を応募条件に加えた。研修実施期間：2013 年 8 月 4 日～12 月 15 日とした。

(3) 医療通訳者養成研修プログラムの評価

プログラムの有効性評価はプロセス評価とアウトカム評価により実施した。

プロセス評価は次の 5 つの側面から評価した。プログラムの出席率、欠席率、脱落率、参加者によるプログラム評価（総合評価、実施時期と期間の適切性など）（研修終了時に質問紙調査を実施した）、プログラムに要した時間と費用、研修プログラム内容に関する所要時間の問題点、対象者への倫理的配慮の必要性。

アウトカム評価は次の 3 つの側面から評価した。医療通訳者に必要な専門基礎知識の習得状況、医療通訳実技試験における医療通訳者の基本的な姿勢と態度、通訳の正確性と臨床結果への影響。データは、研修前、講義・演習中心の研修終了後、実務実習終了後の 3 時点において、医療通訳者に必要な専門基礎知識に関する筆記試験と医療通訳者の実技試験を実施し、データを収集した。データ分析は、テープ起こしとポルトガル語に翻訳し逐語録を作成して分析をおこなった。分析対象者は欠席日数が 2 日以内の者とした。統計処理は、統計ソフト SPSS18.0 を用い、2 変量は paired-t 検定、対応のある一元配置分析とその後の検定、3 変量は 2 元配置反復測定分散分析を行った。

(4) 研修プログラムの問題と改善案を検討

プロセス評価とアウトカム評価から研修プログラムの問題点を抽出し、改善案を検討した。

(5) 研修修了者に対するフォローアップ

研修修了者を継続的にサポートすることを目的に、研究協力機関と共同して医療通訳に必要な専門的な勉強会を企画し実施した。

4. 研究成果

(1) 医療通訳者養成研修プログラムの開発

当研修プログラムの教育目標は、通訳ミスによる医療過誤を起ささないこととした。研修内容は概念枠組みに組み込んだ ~ の要素が習得できることを期待して、通訳技術とコミュニケーション能力の知識と技術訓練（要素）、医療の基礎知識（要素）、自己学習や情報収集の方法論（要素）、異文化調整の知識と技術（要素）、医療通訳者の倫理（要素）、実務実習（要素 ~ の包括）とした。これらの内容を効率よく習得させるために、講義・ロールプレイ演習・ワークショップ、実務実習を組み合わせることとした。プログラムは全 13 日間のうち講義・実技演習を 32.5 時間、医療現場での実務実習を 23 時間とした。自己学習のツールとし

て研究プロジェクトのホームページに研修参加者専用ページを開設し、参加者と双方向通信を行い、研修内容を補完するようにした。

(2) 医療通訳者養成研修の実施

本研修プログラムへの応募者数は 69 名、選考試験受験者は 34 名（49.3%）、合格者は 28 名（82.4%）であった。参加者の属性は、平均年齢は 41.5 ± 11.4 歳（19～62 歳）、男性 4 名、女性 24 名であった。平均在日期間は 18.0 ± 5.0 年で、日本語能力試験 N1 級の合格者は 12 名（42.9%）であった。日本語能力に関わらず医療現場で通訳をした経験がある者は 21 名いたが、専門の研修を受けた者はいなかった。

研修の実質日数は全 13 日間でオリエンテーション、筆記試験などすべてを含んで 67.5 時間であった。研修内容別時間数は、「通訳技術とコミュニケーション能力の知識と技術訓練」が 10.8 時間、「医療に関する基礎知識」が「自己学習や情報収集の方法論」を含めて 15.4 時間、「異文化に対する認識」が 1.5 時間、「医療通訳者の倫理」が 4.8 時間、「実務実習」が 23 時間であった。専門分野の日本人、または、ブラジル人の講師を招聘した。

(3) 医療通訳者養成プログラムの評価

プロセス評価：プログラム全体の出席率は 94.2%で、研修最終日の修了式には 28 名全員出席し、脱落した者はいなかった。全日出席した者は 16 名（57.1%）であった。1 日欠席した者は 6 名（21.4%）、2 日欠席した者は 5 名（17.9%）で、4 日欠席した者は 1 名（3.6%）でいずれも欠席届があった。4 日欠席した者は研修期間中に入院治療が必要になり、研修を余儀なく欠席した。日本語能力試験は 1 名がブラジル帰国（親の体調悪化）のため受験できなかった。参加者によるプログラム評価の結果は次のとおりである。研修内容の総合評価にて、「この研修内容はあなたの役に立ちましたか」（総合評価）は「非常に役に立った」（82.1%）と「役に立った」（17.9%）であった。研修の実施時期の適切性は「非常に適切であった」（35.7%）と「適切であった」（57.1%）であった。同様に時間数の適切性も概ね良好であった。対象者へは研修前に研究プロジェクトの説明を行い、研究参加協力の同意を得ている。特に、日本には医療通訳者の資格制度はないため、研修修了後に資格は得られないこと、業務斡旋はしないこと、強制ではないことについては何度も説明し理解を得た。上記方法のプロセス指標とについては分析中である。

アウトカム評価：アウトカム評価の分析対象者は 27 名で、平均年齢は 41.4 ± 11.6 歳（19～62 歳）、男性 4 名、女性 23 名であった。平均在日期間は 17.9 ± 5.0 年、日本語能力試験 N1 級の合格者は 12 名（44.4%）であった。日本語能力に関わらず医療現場で通訳をした経験がある者は 20 名いた。筆記試験の得点

率が到達目標 80%以上の者は研修前 9 名、研修後 21 名、実習後 24 名であった。3 時点での筆記試験得点(140 点満点)の一元配置分散分析とその後の検定(Bonferroni)では、実習後の得点(120.4 ± 11.4)は研修前の得点(105.2 ± 13.1)に比べて有意に高かった(p=0.000)。これらの結果から、研修修了後に医療通訳者として必要な基礎知識の習得状況、ならびに、得点率の到達目標人数が改善されたことが明らかになった。筆記試験得点と日本語能力(日本語能力試験 N1 級(最も難しいレベル)合否の 2 群)との間には交互作用は認められなかった。以上のことから、医療通訳者として必要な基礎知識の習得において、本研修プログラムは日本語能力に関係なく有効であることが明らかになった。さらに、上記方法のアウトカム指標 について分析中であり、プログラムの有効性と改善点が明らかになってきている。

(4) 研修プログラムの問題と改善案を検討
プロセス評価とアウトカム評価の結果をあわせて研修プログラムの問題点を抽出し、研究協力者と研究協力機関とのディスカッションを通じて改善案を検討している。

(5) 医療通訳者養成研修修了者に対するフォローアップを実施する。
研修修了者へのフォローアップ研修は、医療通訳者を継続的にサポートすることを目的に、研究協力機関と共同して医療通訳に必要な専門的な勉強会を企画し 4 回実施した。

今後は、専門家の助言を得ながら外国籍住民にも対応できる地域医療連携システムのモデルを提案し、実現可能性を検討していく。

<引用文献>

- Bustillos D. Limited English proficiency and disparities in clinical research. *The Journal of law, medicine & ethics: a journal of the American Society of Law, Medicine & Ethics.* 2009; 37(1): 28-37.
- 稲生衣代, 染谷泰正. 通訳教育の新しいパラダイム-異文化コミュニケーションの視点に立った通訳教育のための試論-. *通訳研究.* 2005;5:73-109.
- Karliner L.S., Jacobs E.A., Chen A.H., et al. Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of the literature. *Health services research.* 2007; 42(2): 727-754.
- 永田文子, 濱井妙子, 菅田勝也. 在日ブラジル人が医療サービスを利用する時のにわか通訳者に関する課題. *国際保健医療.* 2010;25(3):161-169 .

5 . 主な発表論文等

[雑誌論文](計 1 件)

Hamai T., & Nagata A. Physician Attitudes toward Communicating with Foreign Patients in Japan. *Health Behavior & Policy Review* 2014: 1(4): 290-301.(English)
doi:
<http://dx.doi.org/10.14485/HBPR.1.4.4>

[学会発表](計 6 件)

濱井妙子、在住ブラジル人対象の医療通訳者養成研修のニーズ～参加者によるプログラム評価から～、第 74 回日本公衆衛生学会総会、2015 年 11 月、長崎

Hamai T. & Nagata A. Effectiveness of an educational program developed for medical interpreters in terms of their basic medical knowledge . ENDA & WANS Congress 2015, 2015.10, Hanover, Germany (English)

濱井妙子、在住ブラジル人対象の医療通訳者養成研修のニーズ～参加者によるプログラム評価から～、第 73 回日本公衆衛生学会総会、2014 年 11 月 7 日、埼玉

永田文子、研修を受けていない医療通訳経験者の活動実態、第 73 回日本公衆衛生学会総会、2014 年 11 月 7 日、埼玉

Hamai T. & Nagata A. Creating Nursing Care Plans for Culturally Diverse Patients in Japan - from the Perspective of Brazilian Residents and Healthcare Providers - . 9th INC & 3rd WANS, International Nursing Conference & World Academy of Nursing Science, 2013.10.18, Seoul, Korea (English)

濱井妙子、在住ブラジル人の医療アクセスに影響する文化的要因-健康保険に対する価値観から-、第 71 回日本公衆衛生学会総会、2012 年 10 月 24 日、山口

[その他]

ホームページ
研究プロジェクト 在住ブラジル人対象の医療通訳者養成
<http://plaza.ac.jp/thamai/>

新聞・雑誌掲載
病院に通訳派遣 外国人医療環境充実

急げ、静岡新聞、地方版、2014年10月23日

医療通訳者養成いよいよ・日系ブラジル人ら実習スタート、朝日新聞、地方版、2013年10月31日

安心・安全な外国人医療へ通訳養成研究スタート、alternative HIGASHI、全国版、2013年5月23日

6. 研究組織

(1) 研究代表者

濱井 妙子 (HAMAI, Taeko)
静岡県立大学・看護学部・講師
研究者番号：50295565

(2) 研究分担者

永田 文子 (NAGATA, Ayako)
国立看護大学校・講師
研究者番号：30315858

(3) 連携研究者

山田 浩 (YAMADA, Hiroshi)
静岡県立大学・薬学部・教授
研究者番号：40265252

賀川 義之 (KAGAWA, Yoshiyuki)
静岡県立大学・薬学部・教授
研究者番号：40265252

水野 かほる (MIZUNO, Kaoru)
静岡県立大学・国際関係学部・准教授
研究者番号：90262922

(4) 研究協力者

山口 貴司 (YAMAGUCHI, Takaji)
山口ハートクリニック・院長